https://www.n-tv.de/politik/Warum-das-Virus-die-Lombardei-so-befaellt-article21694914.html

NTV Lunedì 6 aprile 2020

Traduzione non ufficiale fatta con l'ausilio di traduttori online e riveduta

Perché il virus infetta la Lombardia in questo modo
La situazione in Lombardia è ancora devastante.

Gli ospedali sono sovraffollati, centinaia muoiono ogni giorno: sono diversi i motivi per cui il coronavirus è particolarmente dilagante in Lombardia. E a quanto pare il numero di morti è molto più alto di quanto annunciato ufficialmente.

La paura è dilagante in Lombardia. Non solo tra i 10 milioni di abitanti della regione più ricca d'Italia, particolarmente colpita dal disastro di Covid 19, ma anche nella Lega - l'ex Lega Nord, oggi ufficialmente chiamata "Lega Salvini Premier". È la festa del 47enne milanese Matteo Salvini, che è stato vice primo ministro italiano fino al settembre 2019.
I lombardi si chiedono come sia stato possibile che la regione, che secondo il detto della Lega è "il miglior sistema sanitario d'Italia", potesse essere infettata dal virus in questo modo.
Praticamente la metà dei contagiati e dei morti in Italia proviene dalla Lombardia: questa domenica solo qui c'erano 50.455 persone risultate positive e 8.905 morti. La scorsa settimana la Lombardia ha registrato tra i 300 e i 400 decessi al giorno, con 1317 pazienti in terapia intensiva nella regione. Inoltre, la regione sospetta che la cifra di 8656 morti citata dalla protezione civile sia probabilmente troppo bassa.

Non lo pensano solo i sindaci come Claudio Cancelli della comunità di 11.500 abitanti di Nembro, vicino a Bergamo. Cancelli ha fatto un semplice calcolo. Nel periodo delle ultime quattro settimane dopo il 23 febbraio, lo scoppio della pandemia in Lombardia, "abbiamo registrato 144 morti a Nembro, un anno fa, nello stesso periodo, solo 18", e Cancelli ha sottolineato: "Non sono numeri, sono vite umane". 32 persone sono morte in una casa di riposo da sole.

L'ipotesi che il numero effettivo delle vittime sia molto più elevato si può già intuire leggendo i necrologi - pagina dopo pagina dei necrologi. Tre ricercatori dell'Università di Bergamo li hanno ormai statisticamente provati per tutta la Lombardia. Hanno confrontato la mortalità generale del marzo 2019 con quella del marzo 2020: "Abbiamo scoperto che il numero ufficiale dei morti di Covid-19, secondo un'indagine rappresentativa tra i comuni lombardi, rappresenta solo il 26% di tutti i morti reali".

Mortalità generale quadruplicata

Il tasso di mortalità generale in Lombardia è quadruplicato in un lampo con il virus Covid 19. Anche i registri dei decessi dell'Istituto nazionale di statistica ISTAT parlano un linguaggio chiaro. Non c'è stato un particolare periodo di freddo nel mese di marzo, non ci sono stati terremoti e il numero di incidenti stradali mortali è diminuito in modo significativo. Inoltre, in tutta Italia, il tasso di mortalità è aumentato solo nei comuni in cui si sono verificati i cluster Covid-19. Nella fascia di età superiore ai 65 anni, il tasso di mortalità è raddoppiato. Si deve quindi presumere che solo in Lombardia, dall'inizio della crisi di Covid-19, non solo 8905 persone sono morte a causa del virus, ma, come sospettano gli scienziati, già 25.000.
Senza virus in mezzo alla roccaforte del villaggio italiano sfida la misteriosa crisi di Corona

In molti casi, i sopravvissuti del virus, soprattutto quelli che sono stati liberati dalla terapia intensiva, hanno gravi danni permanenti ai polmoni e ad altri organi: il coronavirus non è una "influenza", come spesso si credeva all'inizio, o solo una grave polmonite che passa, ma una "malattia sistemica" - più che altro un cancro che si diffonde in tutto il corpo e colpisce molti organi. E questo significa costi di follow-up costantemente elevati per il sistema sanitario nel suo complesso.

Nel frattempo, in Lombardia vengono alla luce sempre più errori incomprensibili del sistema sanitario lombardo dominato dalla Lega. L'8 marzo, ad esempio, ha deciso che i pazienti "leggermente malati" di corona devono essere ospitati in case di riposo. Una bomba Covid 19, fatta esplodere nelle case di persone particolarmente vulnerabili, ha spiegato Luca Degani, responsabile di 400 residenze per anziani, che ha dovuto attuare l'ordine del governo della Lega in Lombardia: "Chi avrebbe resistito avrebbe perso i finanziamenti, quindi tutti hanno tenuto la bocca chiusa".

Nessuna maschera facciale per paura del panico

Iniziò così la morte di massa degli anziani, favorita da un'incomprensibile stupidità dei leghisti della regione. Nella casa di riposo per anziani dementi di Milano, il "Pio Albergo Trivulzio" - dove sono ospitati 1300 anziani - è stata addirittura messa a tacere la morte di 70 residenti, secondo il quotidiano "La Repubblica". Un'infermiera geriatrica, che già il 3 marzo voleva imporre la protezione della bocca e la massima igiene al personale infermieristico, è stata licenziata senza preavviso dal rappresentante della Lega. Hanno detto di non voler creare panico facendo andare in giro il personale con il paradenti.
Bergamo, la città che finora è stata colpita più duramente - quasi 10.000 persone sono state contagiate fino ad oggi, 330 morti in una sola settimana di marzo, 14 volte di più rispetto all'anno precedente - è un altro esempio lampante di ciò che è andato storto. Bergamo e dintorni sono il cuore dell'industria lombarda e non hanno voluto chiuderla. Interessi economici sulla salute, o credendo nella leggenda dell'influenza o nella "immunità del gregge".

Il capo della Lega Salvini lo chiedeva ancora il 27 febbraio, quando tutti i grandi eventi erano già proibiti a Roma che "nulla" venisse chiuso. I sindaci socialdemocratici di Bergamo e Milano, Giovanni Gori e Giuseppe Sala, hanno addirittura lanciato lo slogan "Milano/Bergamo non si ferma". Errori tragici.

Gli ospedali sono diventati dei diffusori di virus
Eppure la responsabilità della morte di tante persone non è equamente distribuita. Dopo tutto, tra il 2001 e il 2019, la spesa sanitaria è passata da 71 a 114 miliardi di euro. Tuttavia, l'organizzazione degli ospedali italiani è fortemente centralizzata. La maggior parte dei servizi ambulatoriali, della diagnostica e dei day hospital, sono controllati da un ricovero centrale in alcuni grandi ospedali. In questi, centinaia di pazienti devono tirare i numeri, fare la fila alle compagnie di assicurazione sanitaria, aspettare per ore in stanze strette e soffocanti prima di essere distribuiti ai reparti.

In Italia, praticamente non ci sono medici affermati con una propria diagnostica. In mancanza di tutte le attrezzature mediche, i medici di medicina generale non hanno quindi altra scelta se non quella di inviare tutti i pazienti in questi giganteschi ospedali per gli esami. Come nei tragici casi degli ospedali lombardi di Codogno e Alzano Lombardo, centinaia di medici si sono ammalati del virus.
Soprattutto gli ospedali in Italia sono diventati dei veri e propri filatori di virus, finché alla fine le conseguenze sono state tratte e in tutto il paese i possibili pazienti di Covid-19 sono stati

rigorosamente separati dai pazienti normali non appena sono stati accettati. Dopotutto, ci sono ancora italiani con attacchi di cuore e tumori, ma che nelle ultime settimane hanno a malapena osato andare in ospedale.

"Non vedo più pazienti affetti da BPCO che vengono e dovrebbero venire da noi regolarmente", ha riferito il pneumologo vicentino Patrick Welte. "Penso che rimangano a casa in ospedale per paura di infezioni, anche se ora abbiamo rigorosamente separato le registrazioni", a meno che non abbia aggiunto che molti dei suoi pazienti con la malattia polmonare sono morti senza essere riconosciuti e quindi fanno parte della grande figura oscura. "Certo che spero di no".

La maggior parte dei soldi per le cliniche private

Come i lombardi devono imparare oggi, il loro sistema sanitario non era affatto preparato ad un'epidemia, perché la Lega e il suo partito alleato Berlusconi, Forza Italia, hanno notevolmente diluito il sistema sanitario pubblico a favore degli ospedali privati. Oggi gli ospedali privati ricevono la metà del budget sanitario regionale, ma fino all'inizio della pandemia di Corona avevano tolto l'uvetta dal catalogo dei servizi. Ciò che le cliniche private, apparentemente più efficienti, avevano evitato come la peste, era la terapia intensiva ad alta intensità di personale, costosa e rischiosa, che non poteva essere facilmente fatturata.

All'inizio della crisi in Italia - in cui i dati dell'OMS e i numeri dell'ultimo rapporto pubblicato dal Ministero della Salute all'inizio del 2018 corrispondono perfettamente - c'erano esattamente 5060 posti letto per la terapia intensiva in Italia. Rispetto ai 28.000 posti in Germania dell'epoca, si trattava di una vera e propria sottocopertura. Ma tutto era sempre andato bene. Fino ad ora.

Tuttavia, dei 5060 posti letto per terapia intensiva con ventilazione, le cliniche private favorite dalla Lega rappresentavano solo il 7,92 per cento - in tutta Italia c'erano solo 396 posti. Il sistema sanitario italiano aveva fissato priorità sbagliate e servizi su misura per i fornitori privati. L'onere gravava sul sistema generale di assistenza di base, che porta pochi soldi. Oggi, quasi 4.000 pazienti di Covid 19 sono in terapia intensiva e ricevono la respirazione artificiale. Normalmente, la metà dei letti di terapia intensiva sono stati utilizzati per pazienti con altre malattie.

Sotto forte pressione, l'Italia ha aumentato il numero dei posti letto in terapia intensiva a 9284 dall'inizio di marzo, il numero dei posti letto in pneumologia da 6198 a 34.320, come il Commissario della Protezione Civile ha orgogliosamente annunciato sabato. Ma questo non è stato sufficiente per affrontare le emergenze estreme, soprattutto a Bergamo.

Le quattro regioni del nord Italia sono utilizzate al 94 per cento nonostante il quasi raddoppio delle capacità intensive. Non tutti i malati possono essere sicuri di essere ricoverati. Come hanno descritto 13 medici di emergenza dell'ospedale pubblico San Giovanni XXIII di Bergamo, c'è piuttosto il pericolo del "triage": che un paziente nel processo di selezione sia segregato a favore di un altro con maggiori possibilità di sopravvivenza e debba morire.